·论著·

重庆市基层社区药学工作室的构建与实践探索

陈敏[1]，彭香婷[1]，李晓梅[1]，官文黎[1]，李琴[2]，郭富利[3]，叶蓉[4]，赵彩萍[1*]

1.401331 重庆市沙坪坝区陈家桥医院（重庆医药高等专科学校附属医院）
2.401331 重庆市沙坪坝区土主社区卫生服务中心
3.401331 重庆市沙坪坝区陈家桥社区卫生服务中心
4.401331 重庆市沙坪坝区丰文社区卫生服务中心
*通信作者：赵彩萍，副主任药师；E-mail：ping0802@126.com

【摘要】 **背景** 社区药学通过遏制药物滥用、慢性病管理等展现显著效益，但药师面临工作繁杂、专业素养不足、公众认知低等问题。我国政府支持药师职能创新与拓展，医联体模式成为解决社区药学困境的理想选择。**目的** 本研究旨在创建一个基于医联体模式的社区药学工作室提升社区药学服务质量与慢病管理效果。**方法** 2023 年 4 月—2024 年 3 月，团队在医联体内 3 个社区开展了三项随机对照试验，对照组均为阴性对照。试验一：254 名医药护随机均分为两组，试验组接受药学素养提升培训，比较两组培训效果。试验二：540 名社区居民随机均分为两组，试验组接受社区药学工作室服务，比较两组药学素养、用药依从性、药师认可度及服务满意度。试验三：118 名慢性病患者随机均分为两组，试验组接受个体化用药指导，比较两组慢病指标达标率。数据通过问卷、访谈和病历审查收集，使用 SPSS 24.0 软件进行分析。**结果** 医药护药学素养调研结果显示，试验组高药学素养的比例（86.61%，110/127），高于对照组（68.50%，87/127）（χ^2=11.966，P<0.01）。社区居民药学素养及服务满意度综合评估：试验组中居民药学素养较高的比例（76.30%），高于对照组（50.37%）（P<0.001）。试验组用药依从性高的社区居民比例（81.48%）高于对照组（68.52%）（P<0.01）。试验组 96.67% 的受访者对药学工作室满意，高于对照组（75.19%）（P<0.001）。试验组居民对药师团队的专业知识给予认可评价比例为 94.44%，高于对照组（87.78%）（P<0.01）。**结论** 医联体支持下的社区药学工作室模式有效解决了社区药学发展的瓶颈，提升了药学服务质量与患者疾病管理效果，为社区药学未来设立了新标准。该模式为我国社区药学服务的发展与创新提供了宝贵经验。

【关键词】 药学；社区药学；医联体；服务效能优化；服药依从性；慢性病管理
【中图分类号】 R 135 【文献标识码】 A DOI：10.12114/j.issn.1007-9572.2024.0145

Constructing and Exploring the Practice of Grassroots Community Pharmacy Studios in Chongqing

CHEN Min[1]，*PENG Xiangting*[1]，*LI Xiaomei*[1]，*GUAN Wenli*[1]，*LI Qin*[2]，*GUO Fuli*[3]，*YE Rong*[4]，*ZHAO Caiping*[1*]
1.The Chenjiaqiao Hospital of Shapingba District of Chongqing（The Affiliated Hospital of Chongqing Medical and Pharmaceutical College），Chongqing 401331，China
2.Tuzhu Community Health Service Center of Shapingba，Chongqing 401331，China
3.Chenjiaqiao Community Health Service Center of Shapingba，Chongqing 401331，China
4.Fengwen Community Health Service Center of Shapingba，Chongqing 401331，China
Corresponding author：ZHAO Caiping，Deputy chief pharmacist；E-mail：ping0802@126.com

【Abstract】 **Background** Community pharmacy has significant advantages in curbing medication misuse and managing chronic diseases. Nevertheless，pharmacists encounter challenges such as complex job duties，inadequate professional knowledge，and low public awareness. Under the background of government support for innovating and expanding pharmacists'

基金项目：重庆市沙坪坝区技术创新与应用发展项目（202346）；重庆市沙坪坝区2024年科卫联合医学科研面上项目（2024SQKWLHMS027）
引用本文：陈敏，彭香婷，李晓梅，等. 重庆市基层社区药学工作室的构建与实践探索［J］. 中国全科医学，2025. DOI：10.12114/j.issn.1007-9572.2024.0145.［Epub ahead of print］［www.chinagp.net］
CHEN M，PENG X T，LI X M，et al. Constructing and exploring the practice of grassroots community pharmacy studios in Chongqing［J］. Chinese General Practice，2025.［Epub ahead of print］

roles, the healthcare alliance has emerged as an ideal solution to the dilemma in community pharmacy. **Objective** This research devote to establish a community pharmacy studio to enhance the quality of community pharmacy services and the outcomes of chronic disease management based on the healthcare alliance model. **Methods** Three randomized controlled trials were implemented in three communities within a healthcare alliance from April 2023 to March 2024, while all control groups served as negative controls. In Trial one, 254 healthcare professionals were randomly and equally divided into two groups. The experimental group received pharmaceutical literacy training, after which the outcomes were compared with those of the control group. In Trial two, 540 residents were randomly divided into two groups, the experimental group received services from the community pharmacy studio. Pharmaceutical literacy, medication adherence, pharmacist recognition, and service satisfaction were compared between the two groups. In Trial three, 118 chronic disease patients were randomly divided into two groups. The experimental group received individualized medication guidance, and the rates of chronic disease indicator control were compared between the two groups. Data were collected through questionnaires, interviews, and medical record reviews and analyzed by SPSS 24.0 software. **Results** Survey results indicated that the proportion of participants with high pharmaceutical literacy in the experimental group (86.61%, 110 /127) was significantly higher than in the control group (68.50%, 87/127), showing a statistically significant difference (χ^2=11.966, P<0.01). The research find that the experimental group had a higher proportion of residents (76.30%) with high pharmaceutical literacy compared to the control group (50.37%) (P<0.001), according to comprehensive assessment of community residents' pharmaceutical literacy and service satisfaction. Additionally, the proportion of community residents exhibiting high medication adherence was higher in the experimental group (81.48%) compared to the control group (68.52%) (P<0.01). Furthermore, 96.67% of respondents in the experimental group were satisfied with the pharmacy studio. The degree of satisfaction was significantly higher than that in the control group (75.19%) (P<0.001). Also, the experimental group had a higher proportion of residents (94.44%) recognizing the professional the pharmacist team compared to the control group (87.78%) (P<0.01). **Conclusion** Supported by healthcare alliance, the community pharmacy studio model, effectively overcame the challenges of community pharmacy development, enhanced the quality of pharmacy services, improved outcomes of patient disease management, and set new standards for the future of community pharmacy. This model provides valuable insights and practical experience for the development and innovation of community pharmacy services in China.

【Key words】 Pharmacy; Community pharmacy; Healthcare alliance; Optimization of service efficiency; Medication adherence; Management of chronic disease.

全球范围内，药学服务模式正经历由以药品供应为核心转向以患者为中心、全程化、个体化的药学照护[1-2]。世界卫生组织等机构倡导药师在疾病防控全周期中的角色转变，强调其作为药物治疗专家和健康顾问的作用[3]。此外，各国通过法律法规如美国《医疗照顾处方药改良和现代化法案 2003》[4]、药物治疗管理规定和合作实践协议[5-6]、欧洲药师诊所制度等政策导向，赋予药师更多专业职责，有力地促进了药学服务的现代化转型[7]。我国药学服务模式也在经历转型，政策导向强调提升服务水平、由药品供应向全方位个性化药学照护转变[8]。《健康中国 2030》规划及医药卫生体制改革均明确要推动药师角色从药品保障转向提供专业药学服务，参与临床决策、用药监控及慢病管理、实现医疗资源下沉、优化配置[9]；新版《药品管理法》也强化了药师在合理用药中的法律责任与地位[10]。

在全球药学服务模式转型背景下，基于医联体的社区药学工作室构建与实践研究至关重要[11-12]。社区药学凭借其在遏制药物滥用、增进患者用药依从性以及积极参与慢性病管理等方面的显著贡献，展现出卓越的成本效益与社会价值[13-15]。然而，社区药学实践的深化遭遇多重现实困境：药师日常工作负荷繁重，涵盖药物配发与处方审核等环节；临床专业知识储备不足；公众对药师专业角色认知有限，信任度有待提升；加之绩效激励机制的缺失，这些因素共同构成了制约社区药学蓬勃发展的瓶颈。作为基层医疗体系的关键环节，社区药学工作室衔接资源分配，将药师专业知识深度融入社区服务，优化配置并提升效能；建设社区药学工作室可大幅度提升基层药学服务质量，药师在慢性病全程管理中发挥专业指导作用，以提升疗效、减少不良反应，培养患者自我药疗能力，确保用药安全[16]。尽管，发达国家已完善的社区药学工作体系和立法支持，使药师在慢病管理、用药咨询等方面发挥关键作用，但是我国社区药学工作室的建设仍处于初级阶段，面临资源配置不足、药师角色定位不清、服务内容与标准不统一公众认知度低以及法规政策滞后等挑战[17-20]。根据前期调研，本院下属医联体药房工作开展主要以药品供应保障为中心，社区药师对药学服务转型理解不够或者实践存在困难。根据《重庆市关于推进医疗联合体建设和发展的实

施意见》要求，本院需对下属医联体单位开展用药指导与帮扶工作。本院的药学技术指导基础雄厚，拥有一支由 8 名经规范化培训的临床药师组成的团队，覆盖抗感染、心血管内科、神经内科、消化内科、重症及通科等专业领域，开展药学服务门诊、药学会诊、药师驻科以及科研科普等多项工作，确保患者合理用药。同时，本院在药师配置、药品供应和设备设施方面均达到高标准，为药学服务提供了坚实保障。鉴于上述政策背景和研究背景，本研究旨在构建与实践基于医联体的社区药学工作室，以优化资源分配、提升药学服务能力以及慢病控制率，通过提供科普宣传提高公众对社区药学工作室的认知和使用率以及用药依从性，推动相关服务政策的制定、服务规范与评价体系的统一，最终提升基层药学服务质量，助力药师在慢性病全程管理中发挥专业指导作用，确保患者用药安全与疗效，提升公众健康水平。

1 社区药学工作室构建策略与方案设计

1.1 构建原则与功能定位

社区药学工作室由二甲医院药剂科牵头与社区卫生服务中心共建，探索以本院临床药学室为中心的机制建设与质量体系，积极推进新型药学服务下沉。社区药学工作室旨在依托社区卫生服务资源，围绕居民实际用药需求，打造集药品供应、药学服务、健康教育于一体的综合性平台。构建策略如图 1 所示，首先，通过对社区用药现状进行深入调研，明确服务定位，细化服务内容，包括用药咨询、药物治疗管理、慢病用药指导、药物不良反应监测等。其次，整合优化药学人力资源与药品资源配置，按照高标准建设和规范工作流程，运用现代信息技术构建智能化药学信息系统。同时，建立有效的药师培训与激励机制，提升药师队伍的专业素质和服务效能。再者，强化跨部门、跨领域的合作联动，构建良好的合作关系网络，共同推动合理用药理念的普及。最后，结合线上线下多元化的宣传推广方式，提升社区居民对药学服务的知晓率与满意度，并定期进行服务效果评估，不断优化和完善药学工作室的功能与服务模式，切实提升社区药学工作室的服务质量与居民健康水平。

1.2 团队建设与人才培养

构成社区药学工作室的药师团队规模与专业构成是其提供优质服务的基础。本团队目前共有 15 名成员，包括：全职专科临床药师 7 名，专业涉及心血管内科、神经内科、消化内科、抗感染、ICU 等，均具有国家或者重庆市临床药师资格证书，为药学本科及以上学历，他们负责日常药物咨询、处方审核、药物重整以及慢性病患者用药指导等工作，专注于各自专长疾病的药物治疗研究和服务，提升疾病管理的专业化水平；培训及教育专员 2 名，负责组织和实施居民用药教育活动，提高社区居民的合理用药意识和能力；助理药师 5 名及实习生 1 名，辅助开展药学服务工作，同时通过实践学习提升自身的药学服务水平。这样组成的药师团队能够有效满足社区内不同人群的用药需求，保障了社区药学工作室的服务质量和效率。

1.3 工作流程设计

社区药学工作室的流程设计对服务质量和效率至关重要。具体流程如下图 2 所示，居民首先通过电话、线上平台或现场预约服务。药师接诊时，详尽采集患者个人信息、病史、用药记录，建立个人药历档案，为个性化服务提供数据支撑。随后，药师进行全面用药评估，

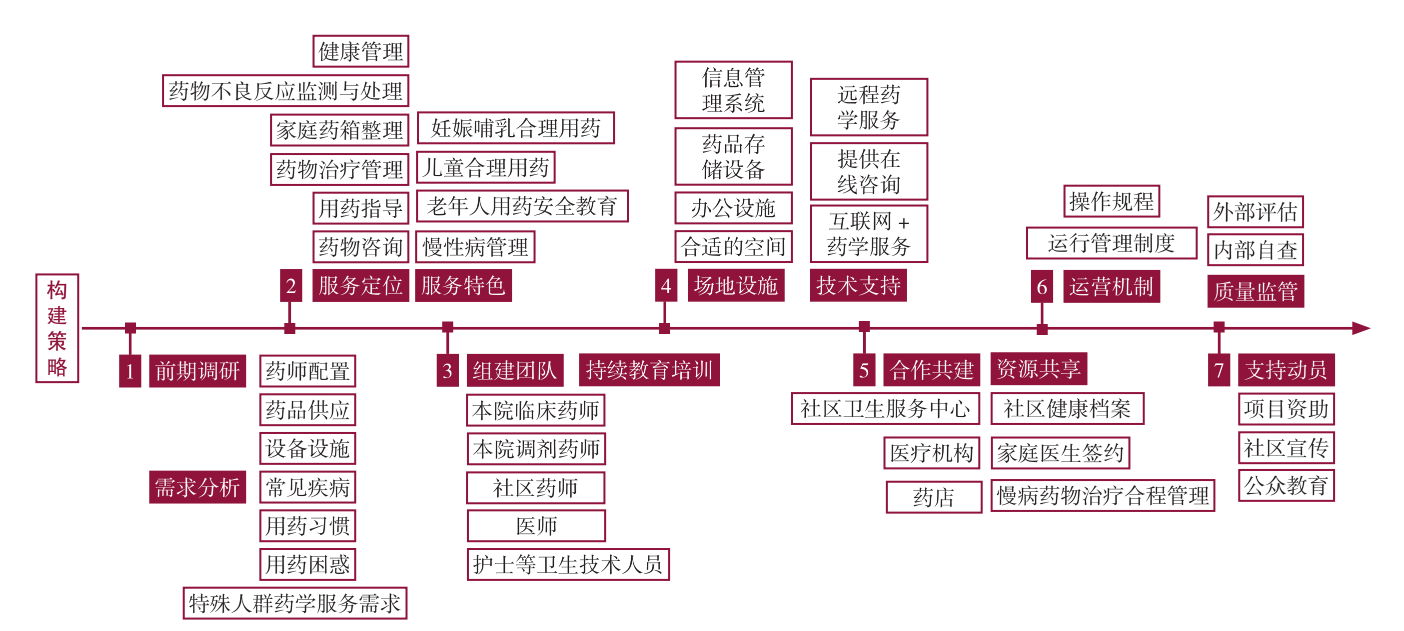


图 1 社区药学工作室构建策略

Figure 1 Strategies for building community pharmacy studios

包括药品种类、剂量、频率、时机、药物相互作用等，并据此提供药物咨询与治疗方案优化，解答患者关于用药、不良反应、药物替换等疑问。药师还对处方进行合理性审查与药物重整，剔除无效药物，调整不合理方案，对慢性病患者制定长期管理计划，定期随访并根据病情调整用药。通过专题讲座、个别讲解或宣传资料，药师普及用药知识与技能，如正确服用、储存、处理过期药品等，为特殊人群（老人、儿童、孕妇等）提供针对性指导。工作室建立了药物不良反应监测与报告机制，及时记录并评估居民用药不适，给出应急处理建议，必要时调整方案以预防类似事件。此外，工作室设立服务质量监控体系，定期收集居民反馈并分析工作数据以持续优化服务，同时督促药师团队持续学习更新专业知识，确保药学服务品质。全流程设计旨在实现药学服务的无缝衔接与闭环管理，通过细化服务环节、强化药师角色、提升服务质效，满足社区居民用药需求，为构建健康社区贡献力量。

2 实践效果评估

2.1 实验方案设计

2023 年 4 月—2024 年 3 月，团队于医联体内 3 个社区开展三项随机对照试验，研究对象为医药护人员、社区居民与慢性病患者。纳入标准：年满 18 岁且自愿参与研究、签署知情同意书；排除标准：存在严重认知障碍、无法理解研究内容或完成问卷者。试验均采用简单随机化法，按 1：1 比例将符合条件对象分至试验组、对照组，保障两组均衡可比。试验 1：针对 254 名医药护人员（试验组和对照组比例一致），试验组接受为期 1 个月的药学素养培训，含药物知识、医患沟通、药物治疗管理等，对照组无额外培训。1 个月后进行药学素养问卷（>40 分为素养高，满分 50 分）调研。试验 2：以 540 名社区居民为对象，试验组享受为期 1 年的社区药学工作室服务，涵盖咨询、用药教育等，对照组无此服务。1 年后进行患者药学素养问卷调研（>40 分为素养高），同时开展满意度、用药依从性及药师认可度问卷调研，对比两组居民满意率、依从居民与认可药师工作居民的比例。试验 3：118 名单一高血压、糖尿病或高脂血症慢性病患者，试验组接受 1 年个体化用药指导优化治疗方案，对照组无额外指导。1 年后进行慢病指标问卷调研，对比达标率。最终，三项研究数据均用 SPSS 24.0 软件进行处理，评估组间差异。

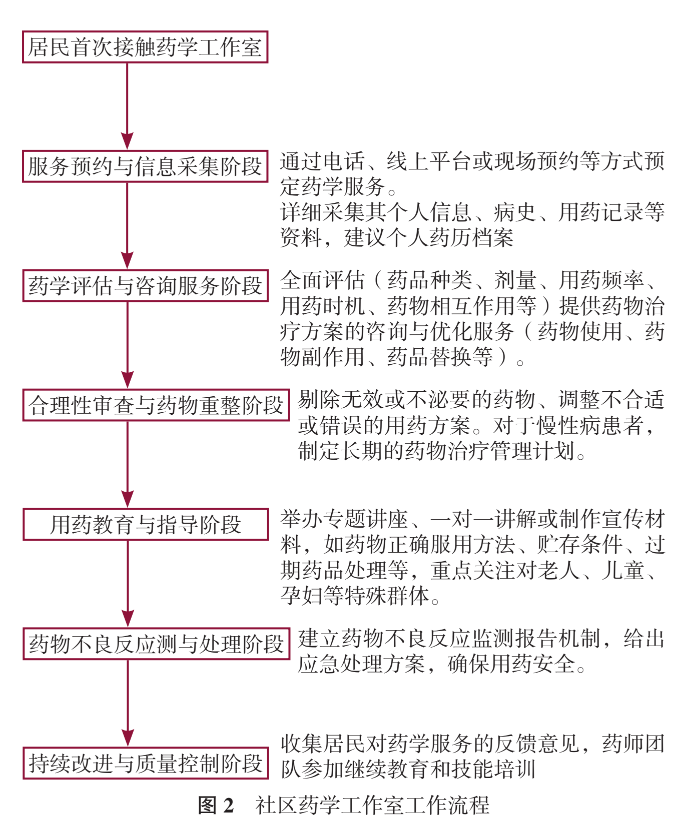


图 2　社区药学工作室工作流程
Figure 2　Workflow of community pharmacy studio.

2.2 医药护药学服务效能提升

试验组社区医药护卫生技术人员不仅接受为期 1 个月的药学工作室定制的药学相关培训课程，还参加行业学术会议，累计完成了 240 个学时的专业培训，提升了对新药知识、疾病管理理念和前沿药学技术的理解与应用能力。社区药师平均处理同一种复杂药物咨询时间从最初的 60 min 缩短至现在的 30 min 左右。医药护药学素养调研结果显示，试验组高药学素养的比例（86.61%，110/127），高于对照组（68.50%，87/127），差异有统计学意义（χ^2=11.966，P<0.01）。研究结果表明社区药学工作室的干预显著提升了医药护的药学素养水平。

2.3 社区居民药学素养及服务满意度综合评估

试验组中居民药学素养较高的比例（76.30%），高于对照组（50.37%），差异有统计学意义（P<0.001）。具体表现在药物知识掌握、合理用药意识和自我管理能力等方面均有明显改善。试验组用药依从性高的社区居民比例（81.48%）高于对照组（68.52%），差异有统计学意义（P<0.01）。具体表现在按时服药、正确使用药物和遵循医嘱等方面均有明显改善。这表明药学科普以及用药教育，对提高社区居民的药学素养和依从性具有积极作用。分析社区居民的药学工作室满意度，试验组 96.67% 的受访者对药学工作室满意，高于对照组（75.19%），差异有统计学意义（P<0.001）。试验组居民对药师团队的专业知识给予认可评价比例为 94.44%，高于对照组（87.78%），差异有统计学意义（P<0.01）。见表 1。

2.4 社区药学工作室服务质量评价

社区药学工作室在患者病情控制方面亦取得了积极进展。通过实施精准的药物治疗管理和持续的用药指导，在慢性病（高血压、糖尿病、高血脂）控制方面，试验

表 1 社区居民药学素养及服务满意度综合评估结果［例（%）］
Table 1 Results of Comprehensive Evaluation of Pharmaceutical Literacy and Service Satisfaction Among Community Resident

组别	例数	社区居民药学素养		居民用药依从性		居民对社区药学工作室的满意度		居民对药师的评价	
		素养高	素养低	依从	不依从	满意评价	非满意评价	认可评价	非认可评价
对照组	270	136（50.37）	134（49.63）	185（68.52）	85（31.48）	203（75.19）	67（24.81）	237（87.78）	33（12.12）
试验组	270	206（76.30）	64（23.70）	220（81.48）	50（18.52）	261（96.67）	9（3.33）	255（94.44）	15（5.56）
χ^2 值		39.075		12.099		51.513		7.409	
P 值		<0.001		0.001		<0.001		0.006	

组达标率为 86.21%，高于对照组（71.19%），差异有统计学意义（*P*<0.05）。这些数据变化体现了社区药学工作室在优化慢性疾病管理策略、提升患者生活质量以及降低并发症风险方面的成效。由于药师人力较少，1 对 1 咨询服务有限，社区药学的工作主要是通过科普活动和患教，结合调查问卷实现，因此疾病控制率没有大幅度提升。药师发挥作用评价结果显示，试验组居民反馈药师在控制疾病和提高生活质量方面起到了积极作用的比例为 91.38%，高于对照组（77.97%），差异有统计学意义（*P*<0.05），见表 2。社区药学工作室对试验组 58 名患者进行了药物重整，其中 82.75% 患者经过重整后，其处方中的不合理用药问题得到有效纠正，包括避免了不必要的重复用药、减少了药物相互作用的风险以及提高了药物治疗的精准度。经过药师团队的专业干预和教育指导后，试验组不合理用药现象得到了明显遏制。例如高血压、糖尿病等，因遵循药师建议调整用药方案，不规范用药行为减少了 46 次；而对于药物相互作用风险较高的老年患者，通过药师的专业指导避免了 1 起潜在的严重不良事件，这充分体现了社区药学工作室在提升居民合理用药意识和行为转变方面的积极作用。

2.5 资源利用与成本效益分析

社区药学工作室的建立，上下级用药衔接更加趋同。社区卫生服务中心 A 共配备医共体药品目录 75 品种，配备率为 72.81%，与本院有 73 个品种相符，相符率为 70.87%。社区卫生服务中心 B 共配备医共体药品目录 77 品种，配备率为 74.75%；与本院有 73 个品种相符，相符率为 70.87%。社区卫生服务中心 C 共配备医共体药品目录 80 品种，配备率 77.67%；与本院有 78 个品种相符，相符率为 75.73%。

表 2 社区药学工作室对社区居民慢病控制的影响［例（%）］
Table 2 Influence of community pharmacy studio on chronic disease control of community residents

组别	例数	慢病患者对药师发挥作用评价		慢病控制情况	
		积极作用	非积极作用	达标	未达标
对照组	59	46（77.97）	13（22.03）	42（71.19）	17（28.81）
试验组	58	53（91.38）	5（8.62）	50（86.21）	8（13.79）
χ^2 值		4.042		3.927	
P 值		0.044		0.048	

注：试验组 1 例因不可控因素而选择退出试验。

社区药学工作室在运行过程中，通过与医联体的紧密协作，有效执行了卫健委制定的任务，并在此模式下成功实现了运营成本的有效控制。借助医联体资源的统筹规划和共享优势，工作室在人力、物资采购、设备使用等方面大幅削减了开支，如减少重复性投入、优化药师配置以及联合开展培训活动等措施，显著提升了工作效率并降低了日常运营成本。

优质药学服务增强了医疗机构的品牌影响力，吸引更多的潜在患者群体，形成良好的社会效益和长期经济价值。例如，潜在的带来药物销售利润、药事服务收费（例如药物咨询、用药指导、药物重整等专业服务）。通过对居民提供科学合理的用药指导、个性化的药物治疗管理和全面的健康教育，明显减少了因不合理用药导致的医疗资源浪费和并发症发生，从而间接节约了整体医疗支出。这种深入基层、贴近人民群众需求的服务模式，不仅提高了医疗服务质量和效率，还提高了广大人民群众对合理用药的认知度和健康管理水平，使他们真切感受到了实实在在的健康获得感。

3 总结与讨论

社区药学工作室项目已成功拓展至三大社区医院，该项目通过提升药学服务效能、增强居民药学素养和用药依从性、优化慢性病管理策略，明显提升了慢病服务水平。具体表现为：药师处理复杂药物咨询的时间 60 min 缩短至 30 min 左右，医药护药学专业素养提升了 18.11%（*P*<0.01），居民药学素养提升了 25.93%（*P*<0.001），居民用药依从性提升了 12.96%（*P*<0.01），药师认可度提高了 6.66%（*P*<0.01），对药学工作室的满意度提升了 21.48%（*P*<0.001）。此外，慢性病控制达标率提升了 15.02%（*P*<0.05），药物重整后不合理用药问题得到有效纠正。实践证明，社区药学工作室在深化药师角色转型、提升居民用药安全与合理用药水平、减少并发症等方面成效显著，居民认可度有所提高，公众健康教育活动受到广泛好评与认可，为今后全国范围

内推广和优化社区药学服务积累了宝贵的经验和示范效应。

为了推动社区药学工作室的持续发展并充分发挥其在基层医疗卫生服务中的作用，需要多方面的支持和鼓励。首先，应寻求政策扶持与资金投入，制定明确的社区药学服务发展规划，将社区药学工作室建设纳入政府卫生事业预算，给予专项经费支持。对符合条件的社区药学工作室实行项目补贴或奖励机制，鼓励其购买先进设备、培训药师团队以及开展特色药学服务项目。其次，应加强社区药学人才引进与培养，设立药学继续教育基金，支持药师参加专业培训，提升药学服务水平，建立药师岗位晋升通道，对于在社区药学工作室做出突出贡献的药师，优先考虑职称晋升和技术职务聘任。此外，应积极探索将基层或二甲医院的药学服务项目纳入医保报销范围，如用药教育、药物重整、个体化用药方案设计等，减轻患者经济负担的同时增加工作室收入来源。鼓励与上级医疗机构、高校及科研机构建立合作关系，共享药学资源和技术支持。推动区域内各社区药学工作室间的协作网络建设，实现优势互补，经验交流。组织开展系列宣传活动，提升居民对社区药学服务重要性的认识，引导居民主动寻求药师的专业指导。通过上述措施，可以进一步激发社区药学工作室活力，促进药学服务下沉到基层，更好地满足社区居民日益增长的用药安全和合理用药需求。

未来，社区药学工作室的新型服务模式将与新兴科学技术的发展紧密结合。例如，基于大数据与人工智能的精准用药指导将成为常态，药师能结合患者基因、生活习惯及疾病状态提供定制化建议[21-22]。线上线下融合服务将逐步渗透（如线上预约、远程咨询、送药上门、智能药盒、健康监测设备），提升药学服务便利性，实现全程、动态的药学监护[23-25]。新型服务模式预期产生显著的社会经济效益，通过精准用药与有效指导减少不良反应、降费增效，助力慢性病早期干预与用药依从性提升，减轻医疗系统压力，节约资源。同时，提高药房运营效率，降低成本，创造商业价值。面对未来，药师角色将由药品供应者向综合药学服务与健康顾问转型，要求掌握除药学、医学以及营养学知识以外，还需掌握遗传药理学、数据分析等先进知识技能，具备跨学科协作与新技术应用能力，强化沟通与患者教育，成为值得信赖的健康伙伴。尽管面临人力资源受限、居民新知识接受度低、数据安全与隐私保护和法律法规滞后等挑战[26-28]，但通过科学管理、技术应用和政策支持，社区药学工作室将继续深化服务内容，拓宽服务领域，更好地满足社区居民的用药安全和合理用药需求。

作者贡献：赵彩萍负责总体研究设计、项目协调和最终稿件审阅；陈敏进行实验设计、数据收集设计以及文章撰写；彭香婷负责社区药学工作室的具体运作和药师团队管理；李晓梅、官文黎负责社区医药护培训和科普内容设计；郭富利、李琴、叶蓉负责药物重整、个体化用药指导、开展科普活动和收集数据。

本文无利益冲突。

陈敏 https://orcid.org/0009-0007-0934-1708

参考文献

[1] AL-SHAQHA W M，ZAIRI M. Re-engineering pharmaceutical care：towards a patient-focused care approach［J］. Int J Health Care Qual Assur Inc Leadersh Health Serv，2000，13（4/5）：208-217. DOI：10.1108/09526860010342707.

[2] BERENGUER B，CASA C L，DE LA MATTA M J，et al. Pharmaceutical care：past，present and future［J］. Curr Pharm Des，2004，10（31）：3931-3946. DOI：10.2174/1381612043382521.

[3] World Health Organization. The Role of the pharmacist in self-care and self-medication：report of the 4th WHO Consultative Group on the Role of the Pharmacist，The Hague，The netherlands，26-28 August 1998. 1998.

[4] OKAFOR M C. Pharmacy implications of the medicare prescription drug，improvement，and modernization act of 2003［J］. Ann Pharmacother，2004，38（10）：1747-1749. DOI：10.1345/aph.1D452.

[5] American Pharmacists Association Foundation and American Pharmacists Association. Consortium recommendations for advancing pharmacists' patient care services and collaborative practice agreements［J］. J Am Pharm Assoc，2013，53（2）：e132-141. DOI：10.1331/JAPhA.2013.12211.

[6] MCKNIGHT A G，THOMASON A R. Pharmacists' advancing roles in drug and disease management：a review of states' legislation［J］. J Am Pharm Assoc，2009，49（4）：554-558. DOI：10.1331/JAPhA.2009.08056.

[7] ISETTS B J. Pharmaceutical care，MTM，& payment：the past，present，& future［J］. Ann Pharmacother，2012，46（4）：S47-56. DOI：10.1345/aph.1q806.

[8] 国家卫生计生委办公厅国家中医药管理局办公室 . 关于加强药事管理转变药学服务模式的通知（国卫办医发〔2017〕26 号）［EB/OL］.［2022-06-19］. http://www.nhc.gov.cn/.

[9] 周士枋 . 为实现《"健康中国 2030" 规划纲要》的伟大目标而共同努力［J］. 中国康复医学杂志，2017，32（1）：3. DOI：10.3969/j.issn.1001-1242.2017.01.002.

[10] 国家卫生健康委员会 . 关于印发《加强医疗机构药事管理促进合理用药的意见的通知》［EB/OL］.［2021-11-16］. http://www.nhc.gov.cn/.

[11] 刘宁英，杨异卉，李畅，等 . 美国社区药房药学服务模式分析及对我国的启示［J］. 中国药业，2024，33（1）：5-9. DOI：10.3969/j.issn.1006-4931.2024.01.002.

[12] 田塬，唐贵菊，王继婷，等 . 药学服务发展历程及价值体现［J］. 中国药房，2021，32（23）：2924-2929. DOI：10.6039/j.issn.1001-0408.2021.23.19.

[13] 李雁铭，崔向丽，王应楷. 药师参与药物治疗管理的成本效果分析研究现状[J]. 中国药事，2020，34（6）：721-725. DOI：10.16153/j.1002-7777.2020.06.016.

[14] MALET-LARREA A，GARCÍA-CÁRDENAS V，SÁEZ-BENITO L，et al. Cost-effectiveness of professional pharmacy services in community pharmacy：a systematic review[J]. Expert Rev Pharmacoecon Outcomes Res，2016，16（6）：747-758. DOI：10.1080/14737167.2016.1259071.

[15] GAMMIE T，VOGLER S，BABAR Z U D. Economic evaluation of hospital and community pharmacy services[J]. Ann Pharmacother，2017，51（1）：54-65. DOI：10.1177/1060028016667741.

[16] YUAN C C，DING Y W，ZHOU K R，et al. Clinical outcomes of community pharmacy services：a systematic review and meta-analysis[J]. Health Soc Care Community，2019，27（5）：e567-e587. DOI：10.1111/hsc.12794.

[17] 卞俊，娄月芬，徐向辉，等. 提高社区药学服务水平的探索与实践[J]. 中国药房，2017，28（20）：2855-2858. DOI：10.6039/j.issn.1001-0408.2017.20.34.

[18] 罗宏丽，张成斌，肖顺林. 川南地区35家医院药学部门基本情况调查[J]. 中国药房，2016，27（12）：1593-1595. DOI：10.6039/j.issn.1001-0408.2016.12.03.

[19] 刘锐，曹宇，褚爱群，等. 上海市社区药学服务开展现状及药师融入家庭医生团队情况研究[J]. 中国全科医学，2023，26（31）：3922-3929. DOI：10.12114/j.issn.1007-9572.2022.0863.

[20] 乔曼华，吴文辉，刘真伟，等. 上海市社区药学服务开展现状[J]. 中国全科医学，2022，25（28）：3562-3568. DOI：10.12114/j.issn.1007-9572.2022.0076.

[21] QIAO M H，WU W H，LIU Z W，et al. Community pharmaceutical services implemented in Shanghai[J]. Chinese General Practice，2022，25（28）：3562-3568. DOI：10.12114/j.issn.1007-9572.2022.0076.

[22] 杜慧，杨彦彪. 大数据在医院合理用药质控中的应用现状[J]. 中国药业，2024，33（5）：26-29.

[23] 刘蕙嘉，马国. 人工智能应用于药学服务的探索与思考[J]. 中国临床药学杂志，2020，29（3）：234-238. DOI：10.19577/j.1007-4406.2020.03.019.

[24] 万素馨，方伟，孙秋艳. "互联网+医联体"一体化药学服务体系的构建及实践[J]. 中国药房，2019，30（23）：3199-3204. DOI：10.6039/j.issn.1001-0408.2019.23.06.

[25] 王轶雷，刘田，秦侃. 药师应用智能药盒改善2型糖尿病患者药物治疗管理的效果及影响因素分析[J]. 临床药物治疗杂志，2023，21（11）：87-92. DOI：10.3969/j.issn.1672-3384.2023.11.017.

[26] 姜姝丹，何秋毅，刘晓曼，等. 远程管理在华法林抗凝治疗中的应用概况[J]. 中国医院药学杂志，2020，40（14）：1582-1586. DOI：10.13286/j.1001-5213.2020.14.16.

[27] 国务院办公厅印发关于切实解决老年人运用智能技术困难实施方案的通知[J]. 中华人民共和国国务院公报，2020（34）：20-25.

[28] ALHUSEIN N，WATSON M C. Quality indicators and community pharmacy services：a scoping review[J]. Int J Pharm Pract，2019，27（6）：490-500. DOI：10.1111/ijpp.12561.

[29] BENRIMOJ S C I，GILBERT A，QUINTRELL N，et al. Non-prescription medicines：a process for standards development and testing in community pharmacy[J]. Pharm World Sci，2007，29（4）：386-394. DOI：10.1007/s11096-007-9086-2.

（收稿日期：2024-09-15；修回日期：2025-01-10）

（本文编辑：崔莎）